

Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Self Care Pasien Tuberculosis Paru

¹Nasrullah, ²Resky Aprianti, ³Dea Amanda
^{1,3} Ilmu Kesehatan Pelamonia, ²PKM Batua Raya

Abstrak

Latar belakang: Tuberkulosis adalah salah satu penyakit infeksi tertua yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* paling sering dan menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang berpengaruh secara langsung atau tidak langsung terhadap perilaku manajemen mandiri pada pasien TB. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah sampel yaitu 34 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan di analisis dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan $p=0,001 < p=0,005$, Sikap $p=0,001 < p=0,005$, Umur $p=0,03 < p=0,005$, Kondisi Rumah $p=0,04 < p=0,005$, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor pengetahuan, sikap, akses dan perilaku petugas kesehatan dengan tingkat kemandirian self care pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang.

Kata kunci: Kepatuhan, Self Care, Tuberculosis Paru

ABSTRACT

Background: Diarrhea is a major problem in developing countries, including Indonesia. Diarrhea can last Background: Tuberculosis is one of the oldest infectious diseases caused by the bacteria Mycobacterium tuberculosis most often and is one of the biggest causes of death in the world. The general aim of this research is to determine the factors that directly or indirectly influence self-management behavior in TB patients. This research uses a cross sectional design. Sampling used purposive sampling technique, with a total sample of 34 respondents. Data collection was carried out using a questionnaire and analyzed using the chi square test. The results showed that Knowledge $p=0.001 < p=0.005$, Attitude $p=0.001 < p=0.005$, Age $p=0.03 < p=0.005$, Housing Condition $p=0.04 < p=0.005$, indicating that there is a relationship between factors of knowledge, attitudes, access and behavior of health workers with the level of independence in self-care for TB patients in the Mamajang Community Health Center Working Area.

Keywords: Compliance, Self Care, Pulmonary Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang berpotensi serius terutama menyerang paru-paru. Bakteri penyebab TB (*mycobacterium tuberculosis*) menyebar dari satu orang ke orang lain melalui tetesan kecil yang dilepaskan ke udara (droplet) melalui batuk dan bersin (Mayo Clinic, 2019). Secara anatomis, TB terbagi menjadi *pulmonary tuberculosis* (PTB) dan *extrapulmonary tuberculosis* (EPTB). Tuberkulosis paru merujuk pada kasus TB yang dikonfirmasi secara bakteriologis atau yang didiagnosis secara klinis melibatkan parenkim paru-paru atau trakeobronkial, sedangkan tuberkulosis ekstrapulmoner (EPTB) mengacu pada kasus yang melibatkan organ selain paru-paru (WHO, 2020).

TB menjadi salah satu penyakit yang menjadi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu dengan tujuan mengakhiri epidemi TB di tahun 2030 (WHO, 2019). Saat ini, TB masih menempati kategori 10 penyakit yang mematikan di seluruh dunia dengan perkiraan sekitar 10 juta orang di tahun 2017 menderita sakit karena TB (WHO, 2018). Selain itu, lebih dari 95% kematian akibat TB terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Asia Tenggara menyumbang 45,6% insidensi TB atau hampir setengah dari beban TB di seluruh dunia. Indonesia menempati urutan kedua

dengan beban TB tertinggi setelah India diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan (WHO SEARO, 2017). Pilar dan komponen penanggulangan TB yang dikembangkan oleh Kemenkes RI (2018) salah satunya adalah integrasi layanan TB yang berpusat pada pasien untuk memaksimalkan perawatan. Salah satu upayanya dengan memaksimalkan *self care* (perawatan diri) pasien, hal ini penting karena dapat berkontribusi pada penurunan angka pengobatan yang tidak teratur dan meningkatkan penerimaan dan penyelesaian pengobatan (Pinto et al., 2016). Dukungan *self care* adalah teknologi utama untuk masa depan perawatan kesehatan (Greaves & Campbell, 2007). *Self care* mengacu pada tanggung jawab individu untuk melakukan perilaku gaya hidup sehat yang diperlukan untuk perkembangan dan fungsi manusia serta aktivitas-aktivitas yang diperlukan untuk mengatasi kondisi kesehatan (Omisakin & Ncama, 2011). Selain itu *self care* mendorong edukasi suportif dan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang mendukung kemandirian pasien dan keluarga merawat pasien TB (Sjattar et al., 2011). Menurut Dorotea Orem (1995) *self care* adalah perilaku yang diprakarsai atau dilakukan oleh individu atas keinginan mereka sendiri

demi kehidupan yang aman dan meningkatkan kesehatan. Perawatan diri menunjukkan bahwa individu menggunakan sumber daya mereka, termasuk atribut pribadi seperti pengetahuan, keterampilan, sikap positif, tekad, keberanian, dan optimisme, untuk meningkatkan kesehatan yang buruk. Agar penyampaian informasi yang ingin disampaikan oleh perawat tercapai terhadap peningkatan pengetahuan bagi pasien diabetes melitus maka berbagai metode dan media yang dapat digunakan. Diantara metode yang telah digunakan berupa ceramah dengan melakukan penyuluhan menggunakan leaflet dan poster pada kegiatan seminar dan edukasi secara lisan kepada pasien atau keluarga (Zagade & Patel, 2012). Berbagai tujuan dari edukasi salah satu diantaranya untuk meningkatkan pengetahuan menyebabkan terjadinya perubahan sikap dan gaya hidup yang mempengaruhi kualitas hidup sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dan pemahaman (Thomas, S & Mohite, V, 2012). Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat penelitian mengenai faktor-faktor apa yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi perilaku manajemen mandiri pada pasien TB.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional design*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu (Nursalam, 2017).

Penelitian ini akan dilaksanakan di klinik perawatan luka di Kota Makassar dengan teknik sampling penelitian menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* atau *judgement sampling* yaitu cara pengambilan sampel dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2011)

HASIL

1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	n = 13	%
Usia (<i>Mean, SD</i>)	38.31	±6.51
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	25	73.5
Perempuan	9	26.5
Pendidikan Terakhir		
SD	10	30
SMP	13	38
SMA	11	32
Status Pernikahan		
Menikah	11	70
Belum Menikah	2	30

Table diatas menunjukkan usia responden yang paling banyak adalah berusia >29 tahun (n=13 orang, 100%). Jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki. Sedangkan

tingkat pendidikan tertinggi adalah SMP dan status perkawinan terbanyak adalah menikah.

2. Analisis Faktor berhubungan dengan kemandirian pasien TB Paru

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	20	58.8
	Kurang baik	14	41.2
Sikap	Mendukung	15	44.1
	Kurang mendukung	19	55.9
Umur	Mudah	32	94.1
	Sulit	2	5.9
Kondisi rumah	Baik	24	70.6
	Kurang baik	10	29.4
Status Perkawinan	Menikah	24	80.0
	Belum Menikah	10	20.0

Tabel 2 menunjukan sebagian besar(58.8%) pasien memiliki pengetahuan yang baik, artinya bahwa pasien sudah baik dalam memahami penyakit TB Paru. Faktor sikap, sebagian besar pasien (55.9%) memiliki sikap yang kurang mendukung dalam kemandirian perawatan diri. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien masih kurang melakukan perawatan diri. Faktor akses pelayanan kesehatan, sebagian pasien (94.1%) memiliki akses yang mudah terhadap pelayanan kesehatan. Jarak antara rumah dengan pelayanan kesehatan masih dapat ditempuh dengan menggunakan kendaraan roda dua maupun roda empat. Faktor perilaku petugas kesehatan, sebagian besar (70.6%) pasien memiliki penilaian yang baik terhadap perilaku petugas kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku petugas kesehatan sudah sesuai dengan harapan

pasien

3. Tabel Tingkat Kemandirian Self Care Pasien TB

Tingkat Kemandirian	n	%
Mandiri	32	94.11%
Kurang Mandiri	2	5.89%
Jumlah	34	100%

Tabel 3 diatas menunjukkan sebagian besar (94.11%) pasien berada dalam kategori tingkat kemandirian self care mandiri. Hanya dua pasien yang belum memenuhi kriteria mandiri dalam melakukan perawatan diri.

4. Hubungan Antara Faktor Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan Dan Perilaku Petugas Kesehatan Dengan Tingkat Kemandirian Self Care Pasien TB

Variabel	Kategori	Mandiri	Kurang	P
Pengetahuan	Baik	19	1	0.001
	Kurang	13	1	
Sikap	Mendukung	15	2	0.001
	Kurang	17	0	
Umur	>29	15	2	0.03
	>30	17	0	
Kondisi rumah	Baik	24	0	0.04
	Kurang	8	2	
Status Perkawinan	Menikah	24	0	0.02
	Belum Menikah	2	8	

tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor pengetahuan, sikap, akses dan perilaku petugas kesehatan dengan tingkat kemandirian self care pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang.

PEMBAHASAN

Hasil analisis hubungan usia dengan kepatuhan pengobatan diketahui tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan pengobatan TB paru. Usia seseorang dapat mempengaruhi paparan penyakit. Semakin dewasa usia seseorang maka semakin matang dalam hal pencegahan penyakit. Namun pada kasus TB dapat menyerang siapapun dari berbagai umur. Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar kejadian TB terjadi pada usia produktif yaitu usia 15- 55 tahun. Usia produktif merupakan usia dengan masa aktivitas yang tinggi dan terpapar oleh lingkungan. Seharusnya pada usia ini seseorang harus sudah mampu mencegah TB, namun tidak semuanya menjalankan karena tingkat pemahaman yang berbeda (Linda DO, 2014).

Penyebaran usia pasien TB paru dalam penelitian ini menunjukkan bahwa orang-orang yang berusia produktif dan kurang patuh dalam menjalani pengobatan mungkin mengalami kesulitan karena kepadatan aktivitas mereka. Selain itu, kurangnya motivasi yang kuat untuk menjaga kesehatan juga dapat menjadi faktor penyebabnya.

Faktor jenis kelamin berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB paru. Perbedaan pola perilaku sakit juga

dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki, sehingga akan lebih banyak perempuan yang datang berobat dibandingkan laki-laki (Notoadmojo, 2007). Laki-laki cenderung tidak patuh dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih rentan terkena TB paru karena kurang memperhatikan kesehatan dan gaya hidup yang tidak sehat. Erawatyningsih, Purwanta, Subekti, 2012).

Faktor pendidikan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB paru. Hasil ini sejalan dengan Penelitian Kondoy dkk pada tahun 2014 di lima puskesmas di Kota Manado diperoleh hasil bahwa pendidikan berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru (Pvalue=0,000). Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi perilaku hidup sehat. Seseorang dengan pendidikan yang rendah akan sulit dalam memahami informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Jika pasien TB tidak memahami mengenai manfaat minum obat secara teratur dan pemeriksaan teratur maka pasien akan putus berobat sehingga mengakibatkan resisten OAT.(Linda DO, 2014).

Faktor pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB paru, Hal tersebut menunjukkan bahwa

pengetahuan merupakan faktor penentu kepatuhan. Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula perilaku kesehatannya dalam hal ini adalah kepatuhan berobat. Sejalan dengan penelitian Siswanto dkk pada tahun 2015 tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang (Pvalue=0,000). Penelitian Kondoy dkk pada tahun 2014 di lima Puskesmas di Kota Manado diperoleh hasil bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru (Pvalue=0,000).

Menurut Notoatmojo, tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang terhadap masalah tersebut, dalam hal ini semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki klien TB maka semakin tinggi pula kepatuhan klien tersebut untuk melakukan pengobatan. Semakin rendah pengetahuan maka semakin tidak patuh klien TB untuk minum OAT (Noorhizmah, Rekawati, (2016).

Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi kemungkinan besar akan lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, sehingga informasi tentang kesehatan akan mudah didapatkan.

Tingginya pengetahuan seseorang terhadap penyakit akan mempengaruhi seseorang terhadap perilaku kesehatan. Seseorang yang berpengetahuan tinggi memiliki kesadaran diri yang tinggi akan kesehatan dan memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh.

Berdasarkan penelitian yang didapat sebanyak Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru. Pada penelitian pertama yang dilakukan oleh Hayana et al (2020) dan Penelitian kedua oleh Reva Mardianti et al (2020) dengan metode survey dengan disign Penelitian Case Control yang meneliti Hubungan kondisi lingkungan rumah i , analisis data dengan menggunakan uji Chi –Square. Hasil penelitian menyebutkan terdapat ada hubungan antara kepadatan hunian, kelembaban, ventilasi, pencahayaan, pengetahuan dan sikap berhubungan dengan kejadian TB Paru di kelurahan Harapan Tani Kabupaten Indragiri. Suhu ruangan, yaitu dalam pembuatan rumah harus diusahakan agar konstruksinya sedemikian rupa sehingga suhu ruangan tidak berubah banyak dan agar kelembaban udara dapat dijaga jangan sampai terlalu tinggi dan terlalu rendah. Untuk ini harus diusahakan agar perbedaan suhu antara dinding, lantai, atap dan permukaan jendela tidak terlalu

banyak. Ukuran ruang tidur anak yang berumur kurang dari lima tahun minimal 4,5m³, artinya dalam satu ruangan dalam suatu ruangan anak yang berumur lima tahun kebawah diberi kebebasan menggunakan volume ruangan 4,5 m³(1,5x1x3m³) dan atas lima tahun menggunakan ruangan 9 m³(3x1x3m³). Penelitian ketiga oleh Diah Dwi Lestari Muslimah (2019) dengan metode survey dengan design Penelitian Case Control yang meneliti Keadaan lingkungan fisik dan dampak pada keberadaan Mycobacterium Tuberculosis studi di wilayah kerja puskesmas timur surabaya analisis data dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menyebutkan variabel suhu, kelembapan, pencahayaan, dan variabel yang tidak bernilai signifikan adalah variabel ventilasi, lantai, dinding, langit-langit, dan kepadatan hunian, dengan keberadaan Mycobacterium tuberculosis di udara ruangan tempat berkumpul wilayah kerja puskesmas timur surabaya. Pencahayaan di dalam rumah sangat berpengaruh dengan perkembangbiakan bakteri Mycobacterium tuberculosis. Syarat pencahayaan yang memenuhi kriteria menerangi seluruh ruangan minimal 60 lux Jika rumah yang tidak memenuhi persyaratan dikarenakan kurang nya cahaya yang masuk ke dalam rumah dan kamar serta cahaya buatan

yang terlalu minim pada ruangan mendukung perkembangbiakan Mikroorganisme.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat kita simpulkan bahwa hipotesis penelitian ini adalah benar. Hasil penelitian membuktikan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan klasifikasi pneumonia di Puskesmas Mamajang.

DAFTAR PUSTAKA

- Linda DO (2014). Hubungan Karakteristik Klien Tuberculosis dengan Pengetahuan Tentang Multidrug Resisten Tuberculosis di Poli Paru Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Skripsi.
- Kondoy PPH, Rombot D V.,Palandeng HMF, Pakasi TA (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberculosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *J Kedokt Komunitas dan Trop*. 11:1±8.
- Primadiah N (2012). Hubungan Karakteristik Demografi dengan Kepatuhan Beobat Pasien TB Paru di RS Paru Jember. Skripsi.
- Notoatmodjo S (2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rhineka Cipta
- Erawatyningsih E, Purwanta, Subekti H (2012). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Ber Kedokt Masy [Internet]*. 25(3):117. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3558>

- Noorhizmah RH, Rekawati E, (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Klien Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. 1±7.
- Hayana et al (2020). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dan Perilaku Anggota Keluarga Dengan Suspek Tb Paru Di Kelurahan Harapan Tani Kabupaten Indragiri HiliR. *Jurnal Kesehatan Global*, Vol. 3, No. 3, September 2020 : 91-99.
- Reva Mardianti(2020). Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *NATURALIS –Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumberdaya Alam dan Lingkungan*.
- Nyimas Surya Pamungkas, (2018). Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dan Riwayat . *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun* 2018, 10-11.
- Agyeman, A. A., & Ofori-Asenso, R. (2017). Tuberculosis—an overview. *Journal of Public Health and Emergency*, 1(7). <https://doi.org/10.21037/jphe.2016.12.08>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Elsevier.
- Brunner & Suddarth. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 8). EGC.
- Cho, E., & Kwon, Y. (2013). Factors Influencing Self-care in Tuberculosis Patients. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 14(8). <https://doi.org/https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.8.3950>
- Clark, N. M., Becker, M. H., Janz, N. K., Lorig, K., Rakowski, W., & Anderson, L. (1991). Self-Management of Chronic Disease by Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/089826439100300101>
- Corwin, J, E. (2009). *Buku Saku Patofisiologi* (Edisi 3). EGC.
- Doengoes Marilyn.E. (2008). *Nursing Diagnosis Manual learning individualizing and decommenting Clinical Care*, 2nd. F.A Davis Company.
- Greaves, C. J., & Campbell, J. L. (2007). Supporting self-care in general practice. *British Journal of General Practice*, 57(543).
- Iribarren, S. J., Schnall, R., Stone, P. W., & Carballo-diéguez, A. (2016). *Smartphone Applications to Support Tuberculosis Prevention and Treatment: Review and Evaluation Corresponding Author: 4*. <https://doi.org/10.2196/mhealth.5022>
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2018). *Infodatin Tuberkulosis*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*.
- Lewis, Dirksen, Heitkemper, & Bucher. (2014). *MEDICAL SURGICAL NURSING Assesment and Management of Clinical Problems* (NINTH EDIT). Elsevier.
- Mayo Clinic. (2019). *Tuberculosis*.
- Omisakin, F. D., & Ncama, B. P. (2011). Self, self-care and self-management

- concepts: implications for self-management education. *International Research Journals*, 2(12).
- Orem, D. (1995). *Nursing: Concepts of Practice (5th ed.)*. Mosby Year Book.
- Pinto, E. S. G., Lira, A. L. B. de C., Fernandes, M. I. da C. D., Beraldo, A. A., Sobrinho, R. A. da S., Silva, M. de L. C. da, Santos, P. F. B. B. dos, Andrade, R. P. da S., & Villa, T. C. S. (2016). Self Care Assisted in People with Tuberculosis Treatment. *International Archives of Medicine Section: Infectious Diseases*, 9(135). <https://doi.org/10.3823/2006>
- Sjattar, E. L., Nurrahmah, E., Bahar, B., & Wahyuni, S. (2011). *Pengaruh Penerapan Model Keluarga Untuk Keluarga Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Penderita TB Paru Peserta Dots Di Makassar. April 2011*.
- WHO. (2019). *SDG 3: Ensure healthy lives and promote wellbeing for all at all ages*. WHO.
- WHO. (2020). *Definitions and reporting framework for tuberculosis – 2013 revision*.
- WHO. (2022). *Key Facts Tuberculosis*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- WHO SEARO. (2017). *Bending The Curve: Ending TB*.
- Greaves, C. J., & Campbell, J. L. (2007). Supporting self-care in general practice. *British Journal of General Practice*, 57(543)
- Mayo Clinic. (2019). *Tuberculosis*.
- Pinto, E. S. G., Lira, A. L. B. de C., Fernandes, M. I. da C. D., Beraldo, A. A., Sobrinho, R. A. da S., Silva, M. de L. C. da, Santos, P. F. B. B. dos, Andrade, R. P. da S., & Villa, T. C. S. (2016). Self Care Assisted in People with Tuberculosis Treatment. *International Archives of Medicine Section: Infectious Diseases*, 9(135). <https://doi.org/10.3823/2006>
- Omisakin, F. D., & Ncama, B. P. (2011). Self, self-care and self-management concepts: implications for self-management education. *International Research Journals*, 2(12).
- Iribarren, S. J., Schnall, R., Stone, P. W., & Carballo-diéguez, A. (2016). *Smartphone Applications to Support Tuberculosis Prevention and Treatment: Review and Evaluation*. Corresponding Author: 4. <https://doi.org/10.2196/mhealth.5022>